



Deutsche Gesellschaft für Kardiologie –  
Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 51 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2011*

## **Häufigkeit der Inanspruchnahme alternativer Therapien und Einfluss auf die Compliance bei älteren Infarktpatienten – AMI-Elderly-Studie des Augsburger MONICA-KORA-Herzinfarktregisters**

**Rupert Wende, Augsburg**

Bisher existieren wenige Daten über die Häufung der Anwendung alternativmedizinischer Heilmethoden bei kardiologischen Patienten. Insbesondere bei älteren Patienten nach akutem Herzinfarkt ist wenig über deren Compliance gegenüber der Standardmedikation bekannt und ob die Anwendung alternativmedizinischer Heilmethoden diese ändert. So zeigte eine nordamerikanische Studie bei Postinfarktpatienten die „alternative“ Verfahren oder Medikation anwendeten, eine schlechtere Compliance für die so genannte Evidence-based-Therapie. Nachfolgend soll diesem wenig untersuchten Thema nachgegangen werden.



Rupert Wende

Es wurden sämtliche Patienten zwischen dem 75. und dem 84. Lebensjahr erfasst, die zwischen 1. März 2005 und 1. März 2006 am Klinikum Augsburg aufgenommen wurden und einen Herzinfarkt hatten (254 Ereignisse). Wir untersuchten diese im Mittel 18 Monate nach dem Ereignis und befragten die Patienten bezüglich Standardmedikation und komplementärer Medikation. Insgesamt 41 Patienten (17,4 %) verstarben innerhalb der ersten 28 Tage, von den verbliebenen 197 Patienten konnten zu acht Patienten keine Angaben mehr gemacht werden (drop-out: 5,5 %). Weitere 37 Patienten (19,9 %) verstarben innerhalb des Zeitraums der Nachuntersuchung. Nach Ausschluss derjenigen, die

ein Interview verweigerten (31 Patienten) verblieben 118 Patienten, die befragt und untersucht wurden.

Neben den Fragen zur subjektiven Gesundheitseinschätzung wurden zur besseren quantitativen Beurteilung der Lebensqualität der EQ-5D und die visuelle Analogskala (EQ-VAS-Score) herangezogen. Der EQ-5D ist ein standardisierter Test, der sich in vielen Studien bewährt hat, um den jeweiligen Gesundheitszustand zu beschreiben.

Es erfolgte eine Einteilung der Patienten in eine Gruppe die generell eine Zusatzmedikation (N = 24; 20,3 %) einnahm (Gruppe 1) und eine Untergruppe (Gruppe 2), in der nur klassischen Verfahren der Komplementärmedizin (Akupunktur, Homöopathie, Naturheilkunde) beachtet wurden (N = 19; 16,1 %). Sieben Patienten (6 %) verwendeten regelmäßig Weißdornpräparate, einige als Tees, einige in Tablettenform (z.B. Crataegutt); Weißdorn wirkt herzstärkend und ist in verschiedenen Studien untersucht worden. Die Wirkung wird den oligomeren Procyanidinen und Flavonoiden zugeschrieben. Fünf Patienten (5 %) verwendeten Ginkopräparate, neun Patienten (8 %) gebrauchten Vitaminpräparate, teils als Kombinationspräparate, unter anderem auch hochdosiert Vitamin C und E. Einige Patienten verwendeten teils zusätzlich „Heiltees“ (Brennesseltee, Grüner Tee, Melissentee). Interessante Präparate, die von wenigen Patienten eingenommen wurden, waren die tibetische Arznei (PADMA 28/Padma Basic), die aus 22 beziehungsweise 21 Kräutern besteht und speziell gegen generalisierte Arteriosklerose und KHK wirken soll. Zwei Patienten nahmen Korodintropfen (Kampfer und Weißdorn) und zwei weitere Patienten verwendeten Omega-3-Fettsäuren in Kapseln.

Bezogen auf das gesamte Patientengut zeigt sich eine hohe Medikamentenadherence mit den klassischen so genannten Evidence-based-Medikamenten. Grund für die niedrige Rate Clopidogrel war in der Regel ein indikationsgerechtes Absetzen nach zwölf Monaten. Es zeigt sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Patienten, die „nur“ die Standardmedikation eingenommen haben und denjenigen, die Zusatzmedikation eingenommen haben (weder Unterschiede zu Gruppe 1 noch zu Gruppe 2). Der durchschnittliche EQ-VAS-Score betrug in Gruppe 1 vs. dem Rest  $64,2 \pm 19,1$  vs.  $53,9 \pm 19,0$  ( $p = 0,049$ ) und in Gruppe 2 vs. dem Rest  $61,4 \pm 19,1$  vs.  $53,9 \pm 19,0$  ( $p = 0,10$ ). Der EQ-5D-Index-Score betrug jeweils für Gruppe 1  $79 \pm 19$  vs.  $70 \pm 17$  ( $p = 0,06$ ) und für Gruppe 2  $78 \pm 19$  vs.  $70 \pm 17$  ( $p = 0,049$ ).

Medikation der nachuntersuchten Patienten (n = 118)	zum Entlassungszeitpunkt	zum Follow-Up-Untersuchungszeitpunkt
Clopidogrel-Einnahme	66 %	19 %
ASS-Einnahme	88 %	72 %
Betablocker-Einnahme	93 %	89 %
ACE-Hemmer-Einnahme	82 %	70 %
Statin-Einnahme	83 %	77 %

**Zusammenfassung:** Die Anwendung von komplementären/alternativen Therapien bei älteren Postinfarktpatienten ist mit 16 Prozent als gering

anzusehen. Im Gegensatz zu Berichten aus Nordamerika beeinflusst die Anwendung dieser Heilmethoden und „Zusatzmittelchen“ nicht die Compliance in Bezug auf die Einnahme der Standardmedikamente. Patienten mit zusätzlicher Anwendung klassischer alternativer Verfahren und Verfahren der Naturheilkunde weisen eine tendenziell bessere Lebensqualität auf, die teilweise auch signifikant war.

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7500 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*